

## COMMUNIQUÉ DE PRESSE

### La Permanence des Soins Ambulatoires (PDSA)

#### Accéder à un avis médical en soirée ou le week-end : ce qui va changer

##### Qu'est-ce que la Permanence des Soins Ambulatoires ?

Le terme de "permanence des soins ambulatoire (PDSA)" désigne une organisation mise en place pour maintenir la continuité de l'accès à un avis médical aux heures habituelles de fermeture des cabinets médicaux (en soirée, les samedi après-midi, dimanche, jours fériés et ponts).

Ce dispositif n'a pas vocation à assurer des prises en charge urgentes ou vitales.

Financé sur des fonds publics, il s'appuie sur les médecins généralistes en exercice qui sont volontaires et indemnisés pour leur participation.

##### Qu'est-ce qui change ?

En charge de son organisation, l'Agence Régionale de Santé a arrêté le 13 novembre 2012 un nouveau cahier des charges à l'issue des consultations réglementaires et de nombreux échanges avec les différents acteurs concernés (Conseil de l'Ordre des Médecins, Union Régionale des Professionnels de Santé médecins, préfets, acteurs de l'aide médicale urgente,...).

Sa mise en œuvre sera progressive et se déroulera de la façon suivante :

- A compter du 2 janvier 2013, mise en place d'une nouvelle organisation des tours de garde des médecins participants.
- Dans un deuxième temps, mise en place d'un nouveau dispositif de réponse aux appels téléphoniques.
- Au fil des mois, évaluation régulière pour adapter le dispositif en tant que de besoin en fonction des résultats.

##### Pourquoi changer ?

Les évolutions portent, à terme, sur 3 axes.

- 1) L'adaptation du dispositif aux besoins des patients et aux aspirations des professionnels afin de :
  - a. déterminer le nombre de médecins de garde en fonction de l'étendue du territoire à couvrir, de l'importance de la population à desservir et des aspirations des professionnels, ceci afin d'assurer une équité de traitement pour les patients dans l'ensemble du territoire
  - b. de coordonner les moyens de la médecine de ville et des établissements notamment pour les zones éloignées des Services d'Accueil des Urgences (S.A.U.) en fin de nuit.
  - c. d'améliorer le régime indemnitaire pour les médecins volontaires
- 2) La lisibilité du dispositif :
  - a. Pour les patients :
    - Avec un numéro d'appel dédié, unique et distinct du 15,

- une réponse adaptée aux besoins : conseil téléphonique (éventuellement thérapeutique), organisation d'un examen clinique par orientation vers un point de consultation (exceptionnellement visite à domicile ou transport du patient), prise en charge d'urgence en cas d'erreur d'appréciation de la part de l'appelant.
- b. Pour les médecins d'astreintes :
- Avec des modalités de participation clarifiées : l'organisation des prises en charges est assurée par le dispositif de régulation sous la responsabilité des centres de réception et de régulation des appels (CRRRA-centres 15), les médecins d'astreinte n'étant jamais mobilisés pour la prise en charge d'une urgence vitale (rôle des SAMU et services apparentés)
- c. Pour la sécurité du dispositif :
- Grâce à une organisation du décroché des appels relevant de l'aide médicale urgente (AMU) et de la PDSA en un lieu unique : CRRRA-Centres 15,
  - Grâce à l'orientation des appels en fonction de leur nature vers la régulation médicale adaptée, libérale ou AMU,
  - Grâce à une interconnexion opérationnelle des systèmes de gestion et de traçabilité des appels.

### Qu'est-ce qui changera pour les patients ?

**A court terme**, les modifications du dispositif ne seront pas perceptibles pour les patients.

L'accès au dispositif reste subordonné à une régulation téléphonique préalable des appels au 15 ou au numéro du médecin traitant.

En fonction de la nature de la demande, un médecin régulateur orientera la personne de la façon la plus appropriée : conseil téléphonique et/ou éventuellement thérapeutique (recours à la pharmacie familiale, envoi par fax d'une ordonnance à la pharmacie de garde,...), orientation vers un point fixe de consultation (cabinet de médecin, maison médicale...), organisation d'une prise en charge d'urgence par les services compétents.

Dans un souci d'efficacité et dans la mesure où elles sont rarement justifiées, les visites à domicile ainsi que le maintien des consultations après minuit demeureront très exceptionnelles.

**Dans un deuxième temps**, un numéro d'appel dédié, unique au plan régional et distinct du 15, sera mis en place afin de simplifier l'accès au dispositif et d'en renforcer la sécurité par une meilleure articulation avec les centres 15.

### Contact presse :

Véronique BARDISSA

Conseillère chargée de la communication externe et des élus

05 34 30 27 33 – 06.71.73.42.70

[veronique.bardissa@ars.sante.fr](mailto:veronique.bardissa@ars.sante.fr)